

Beslissing

Klachtnummer: KC 25-001

Klachtdatum: 11 januari 2025

Klager: klager

Onderwerp: verplichte medicatie

Verweerder: verweerder

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 11 januari 2025 heeft ingediend. De klacht heeft betrekking op de verplichte medicatie.

Verweerder heeft op 21 januari 2025 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

De pvp'er van klager heeft op 22 januari 2025 een schriftelijke toelichting bij de klachten ingediend.

Op 23 januari 2025 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:

- klager en zijn pvp'er;
- verweerder.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw W. van der Plas, psychiater;
- de heer E. Krist, verpleegkundig specialist GGZ (regiebehandelaar);

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw J. Cazemier, waarnemend secretaris.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Toelichting van klager

Klager heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Klager geeft aan dat werd gestart met een dossering olanzapine van 20 milligram. Onlangs heeft klager met verweerder afgesproken om deze dossering te verlagen naar voor zo nodig 5 milligram. Klager geeft aan dat als hij de medicatie niet neemt, deze mag worden toegediend en dat wil hij niet. Het suggereert dat hij niet in staat is om te bepalen wat wel of niet goed voor hem is.

Klager heeft ook klachten over de afdeling waar hij op verblijft. Hij is hier beland omdat hij lichamelijk is mishandeld. Hij mag een uur sporten per dag maar verder is er geen dagbesteding. Hij is sinds oktober 2024 niet buiten geweest en heeft weinig vrijheden. Op gang B had hij vrijheden op afspraak. Hij zit met vier andere patiënten die bepaald gedrag vertonen op de afdeling. Als voorbeeld vertelt hij dat toen hij vanmorgen ging douchen een van de andere patiënten zijn douchegel had gestolen. De voorzitter van de

klachtencommissie heeft uitgelegd dat het in deze zaak alleen gaat om de klacht over verplichte medicatie.

Klager vindt het heel vervelend dat er wordt gesproken over agressie en wilsonbekwaamheid. Hij ontkent dat er sprake is van agressie. Over het incident met het geluid van de televisie geeft hij aan dat hij in de ochtend harde muziek van zijn buurman hoort. Dan zegt zijn buurman dat hij de deur dicht moet doen, maar de deur is kapot. De enige mogelijke reactie is dan om zijn eigen muziek harder te zetten. Klager wil graag worden overgeplaatst.

Klager neemt af en toe benzodiazepinen, omdat hij spierpijn krijgt van de olanzapine. In de avond neemt hij 2 milligram en in de nacht 1 milligram. Klager heeft in het verleden wel ongeveer 20 milligram gehad.

Klager vertelt dat hij heel graag de fluoxetine wilde afbouwen, maar nu hij gestopt is valt het tegen. Klager vertelt dat in het verleden fluoxetine heeft geholpen bij het afbouwen van zijn depressie.

Klager maakt graag gebruik van het aanbod van verweerder om een second opinion te vragen bij een andere psychiater.

Toelichting van verweerders

Verweerder heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Verweerder geeft aan dat er niet het plan is geweest om 20 milligram olanzapine aan te zeggen. Klager heeft zelf aangegeven dat hij bereid is om antipsychotica te nemen. Verweerder geeft aan dat de 'pammen' een ingewikkeld onderdeel zijn van zijn leven. Er was een periode dat het slecht ging met klager, maar het was onduidelijk waardoor dit precies kwam. Er was sprake van stuwning van emoties, hij verloor controle en er was sprake van angst. Dit beeld werd in de eerste instantie gekoppeld aan een afbouw van de lorazepam. De verplichte medicatie die is aangezegd ging ook over lorazepam en niet over olanzapine. Er is eenmaal intramusculair lorazepam toegediend volgens verweerder. Verweerder heeft wel een keer op het punt gestaan olanzapine aan te zeggen toen klager gesepareerd was, maar dit heeft hij toen uiteindelijk niet gedaan. Daarna nam klager zelf de medicatie en ging het beter met hem.

Op verzoek van klager is de fluoxetine afgebouwd. Na het stoppen met de fluoxetine heeft verweerder een duidelijke verbetering in het functioneren van klager gezien. In de eerste weken/maanden ging het goed met klager, maar naar verloop van tijd (na het starten met de fluoxetine) ontstond er een ander beeld waarbij er onder meer minder controle was op het gedrag. Hij denkt – met de kennis van nu – dat de fluoxetine wellicht bijdroeg aan de toegenomen angst, agitatie en rusteloosheid. Daarom is ervoor gekozen om te stoppen met de fluoxetine.

Volgens verweerder is er geen grond om de olanzapine onder dwang aan te zeggen. Klager geeft aan dat hij de laatste tijd de olanzapine inneemt. Verweerder geeft aan dat er nog onduidelijkheden bestaan over de diagnostiek en hij daarom nu niet langdurige medicatie overweegt.

Volgens verweerder is klager nu goed in staat om uit te leggen wat hij wil en is hij wilsbekwaam. Er zijn ook momenten waarop hij dat niet goed kan. Een week of acht geleden was klager zo boos dat er geen gesprek over medicatie mogelijk was. De wilsbekwaamheid heeft in de afgelopen tijd erg gevarieerd. De aanzegging van de lorazepam gaat uit van wilsonbekwaamheid. Klager heeft geen wettelijk vertegenwoordiger. Verweerder zegt dat de behandelaren op dit moment zodanig zoekende zijn in de diagnostiek en dat klager op dit moment zo goed functioneert dat er geen sprake is van de noodzaak voor een wettelijk vertegenwoordiger. Klager is aangemeld bij de geheugenpoli, omdat behandelaren vermoeden dat er wellicht sprake is van een bepaalde vorm van dementie. De behandelaren zijn hard op zoek naar de diagnose. De stap naar een wettelijk vertegenwoordiger is volgens verweerder te vroeg; dan moet er echt sprake zijn van een diagnose en blijvende wilsonbekwaamheid. Volgens verweerder is het

belangrijk dat er een goede MRI-scan wordt gemaakt. Dat moet worden afgewacht om een helder perspectief te kunnen bieden.

Klager geeft aan dat hij zich depressief voelt, en verweerder denkt dat dit deels met de omstandigheden te maken heeft. Er is bewust voor gekozen om klager op deze afdeling op te nemen, omdat het op grotere afdelingen regelmatig verkeerd ging. Verweerder geeft ook aan dat als het zoals nu gaat, er gesproken moet worden over vrijheden. Behandelaren zijn daar wel terughoudend in; er moet goed over na worden gedacht.

Verweerder geeft aan dat klager gedwongen is opgenomen en dat er op deze afdeling twee psychiaters zijn. Klager is niet vrij in de keuze voor een behandelaar. Verweerder kan zich voorstellen dat klager wellicht behoefte heeft aan een second opinion van een andere psychiater. De vraag is vervolgens wel wat dat eventueel kan betekenen voor het beleid.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klager is opgenomen bij de zorginstelling op basis van een zorgmachtiging van de rechtbank. De klacht richt zich tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 van de Wvvgz. De klachtencommissie kan de klacht over de verplichte medicatie (lorazepam) beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement). Klager heeft ook aangegeven dat hij in plaats van de olanzapine liever fluoxetine of paroxetine krijgt. De klacht over olanzapine verklaart de commissie niet-ontvankelijk (zie hierna).

Beoordeling van de klacht

Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De zorgmachtiging van 12 september 2024 is afgegeven om in het geval van klager ernstig nadeel af te wenden. De zorgmachtiging is afgegeven voor negen maanden. Het nadeel bestaat uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, psychische schade, teloorgang, verwaarlozing, door hinderlijk gedrag agressie oproepen. Als verplichte zorgvormen noemt de zorgmachtiging onder meer het toedienen van medicatie. Daarmee bestaat de mogelijkheid voor verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie en is de aanzegging daarmee in overeenstemming met de zorgmachtiging.

Op het moment dat verplichte zorg moet worden ingezet, wordt een beslissing genomen op grond van artikel 8:9 van de Wvvgz. Elke vorm van verplichte zorg moet worden aangezegd aan de patiënt op het moment dat hiertoe noodzaak bestaat (artikel 3:4 Wvvgz). De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg moet op schrift worden gesteld en zijn voorzien van een schriftelijke motivering. Verder kan de verplichte zorg alleen worden verleend als onderbouwd is dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis, verplichte zorg het uiterste redmiddel is en voldaan wordt aan beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvvgz).

Op 1 en 3 december 2024 is aan klager het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie aangezegd. In de aanzegging van 1 december 2024 is aangegeven dat verplichte medicatie wordt aangezegd omdat klager verbaal agressief is, bedreigingen maakt richting zorgverleners en niet in samenwerking is. Klager ontkent het nut van psychiatrie en geeft aan dat zijn frustratie komt door alle medicaties die hij krijgt. Klager weigert volgens de aanzegging regelmatig inname van medicatie. Als klager niet meewerkt aan orale medicatie kan medicatie worden toegediend. In aanvulling op de aanzegging van 1 december 2024 geeft de aanzegging van 3 december 2024 aan dat op 3 december de start voor een antipsychoticum voor het beeld van klager is besproken.

Lorazepam

Tijdens de hoorzitting is gebleken dat deze aanzeggingen betrekking hadden op het middel lorazepam. De klachtencommissie overweegt dat deze verplichte medicatie is aangezegd, omdat dit noodzakelijk was met het oog op het afwenden van ernstig nadeel. In de toelichting hierop is onder meer aangegeven dat klager

bedreigingen uit tegen het zorgpersoneel, verbaal agressief is, afdelingsontwrichtend gedrag laat zien, intimideert en er een totaal gebrek is aan samenwerking. De klachtencommissie vindt dat in de aanzeggingen goed is uitgelegd waarom behandeling met verplichte medicatie nodig was om klager zijn ontregeling, de ernstige gevolgen daarvan tegen te gaan en dus ernstig nadeel af te wenden.

Tijdens de hoorzitting is door verweerder aangegeven dat op basis van de aanzeggingen één keer een intramusculair lorazepam is toegediend, maar dat verder niet van de aanzegging gebruik is gemaakt. Dit viel samen met een insluiting van klager. De klachtencommissie overweegt verder dat is voldaan aan de eisen van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid. De klachtencommissie verklaart de klacht over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie daarom **ongegrond**.

Olanzapine

Tijdens de hoorzitting is gebleken dat klager op dit moment olanzapine (Zyprexa) krijgt voorgeschreven. Over (de dossering van) deze medicatie heeft recent overleg plaatsgevonden tussen verweerder en klager en zij hebben afgesproken dat klager een dossering krijgt van voor zo nodig 5 milligram. Deze medicatie is niet aangezegd en klager neemt deze medicatie vrijwillig in. Omdat er wat betreft de olanzapine geen sprake is van verplichte zorg verklaart de klachtencommissie deze klacht **niet-ontvankelijk**.

Fluoxetine of paroxetine

Klager geeft aan dat hij graag behandeld wil worden voor depressie en daarvoor fluoxetine of paroxetine wil krijgen in plaats van de olanzapine. Van de olanzapine ondervindt klager nadelen, omdat het de prefrontale cortex platlegt en dopamine egaliseert. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting toegelicht dat na het eerder staken van de fluoxetine een duidelijke verbetering in het functioneren van klager te zien is. De agitatie nam af, de begeleiding verliep beter en er was ook sprake van de afname van agressie. Daarnaast vraagt verweerder zich af of er op dit moment een indicatie is voor een antidepressivum. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting uitgelegd dat er wordt gewerkt aan het stellen van een diagnose en dat klager daarvoor binnenkort naar de geheugenpoli gaat. De uitkomsten van die onderzoeken wil verweerder eerst afwachten. Tijdens de hoorzitting heeft verweerder aangegeven dat het wellicht goed kan zijn voor klager, als hij daar behoefte aan heeft, om een second opinion te vragen. Klager heeft aangegeven daar graag gebruik van te maken.

Schadevergoeding

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om schadevergoeding. Omdat de klacht ongegrond over de verplichte medicatie ongegrond is wijst de klachtencommissie het verzoek om schadevergoeding af.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart:

- de klacht over verplichte medicatie (lorazepam) ongegrond.
- de klacht over het voorschrijven van olanzapine niet-ontvankelijk.

De beslissing is genomen op 23 januari 2025 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw Van der Plas en de heer E. Krist, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw J. Cazemier. De beslissing is op 24 januari 2024 telefonisch aan klager en verweerder meegedeeld.

Beroepsmogelijkheid

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvvgg).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

.....
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 18 februari 2025 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.